

Esta es la notificación enviada a un individuo cuando el Mercado recibe una transferencia de cuenta de una agencia estatal o Medicaid/CHIP. En este escenario, el individuo solicitó directamente a través de la agencia estatal y ésta determinó que la persona no es elegible para Medicaid/CHIP, por lo que la agencia estatal transfirió la cuenta de la persona y la solicitud al FFM para la determinación de la elegibilidad para QHP/APTC/CSR.

EJEMPLO

[Sally Smith]
[Insert address]

[Date of notice]

Número de ID de la solicitud: [Application ID]

Estimada/o [Sally Smith]:

Para obtener los resultados de su solicitud de cobertura, debe confirmar su información.

Usted ha presentado una solicitud para obtener cobertura médica, o para hacer algún cambio en su información. El programa Medicaid o CHIP de su estado ha transferido por vía segura, su solicitud al Mercado de seguros porque usted o alguna otra persona incluida en su solicitud no es elegible para Medicaid o para el Seguro Médico para los Niños (CHIP). Usted o dicha persona(s) tendrá que completar una solicitud en CuidadoDeSalud.gov y podría obtener la cobertura de un plan del Mercado de seguros, así como ayuda para pagar los gastos de salud por medio de:

- Un crédito tributario nuevo que puede usar inmediatamente para pagar una parte de su prima mensual
- Planes de salud diseñados para disminuir los gastos de su bolsillo

Si no se comunica con nosotros, no vamos a poder determinar su elegibilidad en base a la solicitud que empezamos para usted.

Nota: Si usted ya tiene una determinación de elegibilidad del Mercado para un crédito fiscal y un plan con deducciones en los gastos de su bolsillo, no tiene que completar y presentar esta solicitud. Su elegibilidad y cobertura no cambiará.

Cómo completar su solicitud

Para completar su solicitud, haga una de las siguientes:

- Entre a su cuenta en CuidadoDeSalud.gov
- Cree una cuenta en CuidadoDeSalud.gov si no tiene una
- Llame al Mercado de seguros al 1-800-318-2596 (TTY: 1-855-889-4325)

Cuando inicie la sesión o llame, le pedirán el número de identificación de su solicitud que aparece en la parte superior de esta carta. Usted y cualquier persona en su solicitud que recibió una denegación de elegibilidad para Medicaid y CHIP son elegibles para un período especial de inscripción para seleccionar

¿Preguntas? Visite CuidadoDeSalud.gov/marketplace, o llame al 1-800-318-2596 (TTY: 1-877-871-6594). La llamada es gratis. Usted también puede averiguar cómo hablar con alguien en persona por el Internet, o a través de la línea telefónica de ayuda.

un plan a través del Mercado si solicitó en o antes del 15 de febrero de 2015 y determinamos que usted es elegible para comprar cobertura a través del Mercado. Al revisar su información, se le pedirá si alguien en su hogar solicitó antes del 15 de febrero de 2015. Asegúrese de identificar a los miembros apropiados de su familia. Después de completar su solicitud, recibirá un aviso de elegibilidad con más información sobre si usted y alguien en su hogar califican para un Período Especial de Inscripción.

Si desea más información para terminar de llenar la solicitud que hemos empezado por usted, visite www.CuidadoDeSalud.gov/es/help/statetransfer y consulte “¿Qué ocurre si mi solicitud estatal fue transferida al Mercado de seguros?”

Qué hacer si ha tenido cambios desde que fue negado la cobertura de Medicaid y CHIP

Si su ingreso ha bajado o su tamaño de familia ha aumentado desde que recibió la carta de denegación de la cobertura de Medicaid o CHIP, tiene que empezar a llenar una nueva solicitud del Mercado en vez de usar el número de ID de la solicitud que aparece en esta carta. Tal vez ahora sea elegible para Medicaid o CHIP aun si la primera vez que lo solicitó se lo negaron.

¿Dónde puedo conseguir más información?

Visite CuidadoDeSalud.gov, o llame al 1-800-318-2596 (TTY: 1-855-889-4325).

Atentamente,

Health Insurance Marketplace
Departamento de Salud y Servicios Humanos
465 Industrial Boulevard
London, Kentucky 40750-0001

Declaración de Confidencialidad: El Mercado de seguros médicos protege la confidencialidad y seguridad de la información personal (PII) que nos ha proporcionado (vea Healthcare.gov/privacy/). Esta notificación fue desarrollada por el Mercado de seguros de acuerdo con lo estipulado en 45 CFR, subparte D, 155.230. La PII utilizada para crear esta notificación, se obtuvo de la solicitud que usted presentó y de otras fuentes a través del proceso de verificación de su elegibilidad electrónico, con el fin de determinar si puede inscribirse en un plan del Mercado de seguros o en los programas accesibles de cobertura médica. Si desea más información sobre la seguridad y confidencialidad de su PII, visite CuidadoDeSalud.gov.

De conformidad con la Ley de Reducción de Papeleo de 1995, a ninguna persona debe responder a la recopilación de información a menos que se muestre un número de control válido de la OMB. El número de control válido de la OMB para la recopilación de esta información es 0938-1207.

¿Preguntas? Visite CuidadoDeSalud.gov/marketplace, o llame al 1-800-318-2596 (TTY: 1-877-871-6594). La llamada es gratis. Usted también puede averiguar cómo hablar con alguien en persona por el Internet, o a través de la línea telefónica de ayuda.

Getting Help in a Language Other than English

If you, or someone you're helping, has questions about the Health Insurance Marketplace, you have the right to get help and information in your language at no cost. To talk to an interpreter, call 1-800-318-2596.

Here's a listing of the available languages and the same message provided above in those languages:

العربية (Arabic)

لك الحق في الحصول على المساعدة والمعلومات في اللغة الخاصة بك مجاناً. وللتحدث مع مترجم في اللغة العربية حول سوق التأمين الصحي، يرجى الاتصال على 1-800-318-2596.

中文 (Chinese)

你有權利免費用您的語言獲得幫助和資訊。要用中文與傳譯員探討健康保險市場，請致電 1-800-318-2596。

Français (French)

Vous avez le droit d'obtenir de l'aide et des renseignements dans votre langue sans aucun coût. Pour consulter un interprète en français quant au Marché d'assurance santé, composez le 1-800-318-2596.

Kreyòl (French Creole)

Ou gen tout dwa pou resevwa èd ak enfòmasyon nan lang ou pou gratis. Pou pale avèk yon entèpretè an Kreyòl konsènan Mache Asirans Medikal (Health Insurance Marketplace), rele 1-800-318-2596.

Deutsch (German)

Sie haben das Recht, Hilfe und Informationen kostenlos in Ihrer eigenen Sprache in Anspruch zu nehmen. Um mit einem Dolmetscher für die deutsche Sprache über den „Health Insurance Marketplace“ zu sprechen, rufen Sie bitte diese Nummer an: 1-800-318-2596.

ગુજરાતી (Gujarati)

તમને વિના મૂલ્યે તમારી ભાષામાં મદદ અને માહિતી મેળવવાનો અધિકાર છે. આરોગ્ય વીમા વ્યાપારબજાર વિશે દુભાષિયા સાથે ગુજરાતીમાં વાતચીત કરવા, કોલ કરો 1-800-318-2596

हिन्दी (Hindi)

आपके पास अपनी भाषा में सहायता व सूचना निःशुल्क प्राप्त करने का अधिकार है। हेल्थ इंश्योरेंस मार्केटप्लेस (स्वास्थ्य बीमा बाजारस्थल) के बारे में हिन्दी में दुभाषिए से बात करने के लिए 1-800-318-2596 पर फ़ोन करें।

한국어 (Korean)

귀하는 귀하의 언어로 도움과 정보를 무료로 받을 수 있는 권리가 있습니다. 한국어로 건강 보험 시장(Health Insurance Marketplace)에 대하여 통역사에게 이야기하려면, 1-800-318-2596 번으로 전화하십시오.

Polski (Polish)

Każdy ma prawo uzyskać bezpłatnie pomoc i informacje we własnym języku. Aby porozmawiać z tłumaczem po polsku na temat Rynku Ubezpieczeń Zdrowotnych (Health, Insurance Marketplace), należy zadzwonić pod numer 1-800-318-2596.

Português (Portuguese)

Você tem o direito de obter ajuda e informação em seu idioma e sem nenhum custo adicional. Para falar com um intérprete de [Português] sobre o Mercado de Seguros de Saúde, ligue para 1-800-318-2596.

Русский (Russian)

Вы имеете право бесплатно получить помощь и информацию на родном языке. Чтобы поговорить с переводчиком на русском о платформе Health Insurance Marketplace (рынок медицинского страхования), позвоните по телефону 1-800-318-2596.

Español (Spanish)

Usted tiene el derecho a recibir ayuda e información en su idioma sin costo alguno. Para comunicarse con un intérprete en español relacionado con el Mercado de seguros médicos, llame al 1-800-318-2596.

Tagalog (Tagalog)

Mayroon kang karapatan makakuha ng tulong at impormasyon sa iyong wika na walang gastos. Upang makipag-usap sa isang tagapagsalin sa Tagalog tungkol sa Health Insurance Marketplace, tumawag sa 1-800-318-2596.

اردو (Urdu)

آپ کو اپنی زبان میں مفت مدد اور معلومات حاصل کرنے کا حق ہے۔ ہیلتھ انشورنس مارکیٹ پلیس کے بارے میں کسی مترجم سے اردو میں بات کرنے کے لئے 1-800-318-2596 پر رابطہ کریں۔

tiếng Việt (Vietnamese)

Quý vị có quyền nhận sự giúp đỡ và thông tin bằng ngôn ngữ của mình miễn phí. Để nói chuyện với một thông dịch viên bằng tiếng Việt về Thị Trường Bảo Hiểm Sức Khỏe, xin gọi số 1-800-318-2596.



June 2013